

Financer la lutte : le soutien du fédéral est requis pour mettre fin au VIH en tant que menace à la santé publique au Canada

Contexte

Depuis quelques années, le Gouvernement du Canada a ravivé son engagement à un dialogue continu et à une collaboration constructive avec la société civile, pour répondre au VIH, au virus de l'hépatite C (VHC) et aux autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). En 2019, en réponse à l'insistance de longue date des organismes nationaux du domaine du VIH et à la suite de consultations avec les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec des chercheurs et organismes communautaires, le gouvernement fédéral a publié un nouveau Plan d'action quinquennal fédéral sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).¹ Il s'agit d'un développement réjouissant. Mais celui-ci doit s'accompagner d'un engagement à rectifier la situation chronique de sous-financement de la réponse au VIH, qui s'étire depuis plus d'une décennie.

Depuis 2004, une somme cumulative de plus de 123 millions de dollars a été détournée ou retenue des fonds qui avaient été réservés pour cette stratégie. Il est plus que temps de financer adéquatement la lutte pour mettre fin au VIH.

L'engagement à financer la réponse au VIH au Canada

En 2003, après un examen détaillé, le Comité permanent de la santé de la Chambre des Communes a recommandé que le financement fédéral pour répondre à la crise continue du VIH et du sida soit augmenté à 85,5 millions \$ par année. Cette recommandation a été faite à l'unanimité et appuyée par tous les partis.²

En conséquence, le gouvernement au pouvoir en 2004 a lancé une stratégie actualisée, l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada. Celle-ci incluait un engagement à doubler graduellement le financement annuel pour la réponse au VIH, en cinq ans, de 42,2 millions \$ par année dans l'exercice financier (EF) 2003-2004 (montant auquel il avait été gelé pendant de nombreuses années) à 84,4 millions \$ par année au plus tard dans l'EF 2008-2009 – et demeurant à ce nouveau montant de financement annuel par la suite. Comme on l'a expliqué dans l'Initiative fédérale, cette augmentation devait progresser comme suit :³

Exercice financier	Engagement financier
2004-05	47,2 million \$
2005-06	55,2 million \$
2006-07	63,2 million \$
2007-08	71,2 million \$
2008-09 <i>et au-delà</i>	84,4 million \$

Engagement compromis

Mais la promesse de fonds accrus pour la réponse au VIH a été presque immédiatement déraillée. Comme l'a reconnu l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) : « Les réductions budgétaires annoncées en 2005 ainsi que la réaffectation temporaire de ressources à l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH ont eu une incidence sur l'engagement initial de 84,4 millions de dollars. »⁴

Lors de l'EF 2005-2006 (première année après le lancement de la nouvelle stratégie et l'annonce de l'engagement financier), déjà des centaines de milliers de dollars ont été amputés de l'enveloppe monétaire de la stratégie du gouvernement fédéral en matière de VIH – et ce scénario de coupes financières s'est répété année après année, depuis.

La situation a vite fait d'empirer dans l'EF 2007-2008, en raison de deux développements :

- Le gouvernement en poste a décidé de laisser tomber l'engagement d'augmentation graduelle du financement de l'Initiative fédérale (soit la cible de 84,4 millions \$ par année d'ici l'EF 2008-2009). Il a plutôt gelé indéfiniment le financement à approximativement 72,6 millions \$ par année.⁵ *Mais chaque année, depuis, ce financement même réduit n'a pas été versé en entier.*
- Le gouvernement a également annoncé la création d'une Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (ICVV) – mais sans l'accompagner de nouveaux fonds. Il a plutôt réaffecté à l'ICVV une somme totale de 26 millions \$ sur cinq ans, venant de l'Initiative fédérale dont le financement avait déjà été réduit. En 2012, après cinq ans, l'ICVV a été prolongée de cinq autres années. L'ICVV s'est terminée en mars 2017. Or, les sommes qui étaient détournées chaque année vers l'ICVV n'ont toujours pas été rendues à l'Initiative fédérale en dépit de demandes répétées en ce sens.⁶

En plus de ces développements, presque chaque année depuis ce temps le gouvernement n'a pas dépensé entièrement la somme même réduite qui était réservée, réduisant *de facto* le financement de la réponse au VIH.

Les données de l'Agence de la santé publique du Canada confirment qu'au fil des années depuis l'entrée en vigueur de l'Initiative fédérale,

plus de 123 millions de dollars du financement réservé à la stratégie fédérale en VIH ont été perdus.

Les pertes annuelles de financement et leur cumul sont présentés dans le tableau qui suit. Dans la même période, de nouveaux cas d'infection par le VIH se sont produits, des services et programmes ont été inadéquats ou même fermés, des occasions et besoins de recherche ont été laissés sans réponse et des organismes communautaires dont la participation est vitale à l'efficacité de la réponse ont été en difficulté ou ont fermé leurs portes.

Perte cumulative nette de fonds de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (EF 2004-2005 à EF 2017-2018)

Exercice financier	Dépenses planifiées		Dépenses réelles	Gain (+) ou perte (-) de fonds fédéraux pour la réponse au VIH
	Engagement initial de l'Initiative fédérale ¹			
2004-2005	47,2 M \$		47 273 020 \$ ⁸	+ 73 020 \$
2005-2006	55,2 M \$		54 829 030 \$ ^{7,8}	- 370 970 \$
2006-2007	63,2 M \$	Après (i) le gel et (ii) les réaffectations de fonds à l'ICVV	63 132 900 \$ ⁷	- 67 100 \$
2007-2008	71,2 M \$	60,93 M \$ ⁹	61,0 M \$ ¹⁰	- 10 200 000 \$
2008-2009	84,4 M \$	73 903 572 \$ ³	69 244 263 \$ ³	- 15 155 737 \$
2009-2010	84,4 M \$	71 171 229 \$ ³	68 864 704 \$ ³	- 15 535 296 \$
2010-2011	84,4 M \$	72 774 385 \$ ³	70 340 098 \$ ³	- 14 059 902 \$
2011-2012	84,4 M \$	73 658 271 \$ ³	72 936 468 \$ ³	- 11 463 532 \$
2012-2013	84,4 M \$	76 098 412 \$ ³	72 438 512 \$ ³	- 11 961 488 \$
2013-2014	84,4 M \$	72,3 M \$ ¹¹	73,0 M \$ ¹⁰	- 11 400 000 \$
2014-2015	84,4 M \$	70 455 059 \$ ¹²	70 551 936 \$ ¹¹	- 13 848 064 \$
2015-2016	84,4 M \$	70 505 687 \$ ¹³	70 200 939 \$ ¹²	- 14 199 061 \$
2016-2017	84,4 M \$	72 600 000 \$ ¹⁴	71 712 725 \$ ¹⁴	- 12 687 275 \$
2017-2018	84,4 M \$	72 600 000 \$ ¹⁵	78 248 313 \$ ¹⁵	- 6 151 687 \$*
PERTE CUMULATIVE NETTE DE FONDS FÉDÉRAUX POUR LE VIH DE L'EF 2004-2005 À 2017-2018				- 123 132 779 \$

* Notons que l'année budgétaire 2017-2018 a vu les programmes de bourses et de contributions amalgamés dans le seul Fonds d'initiatives communautaires (FIC) en matière de VIH et d'hépatite C « afin d'appuyer une approche stratégique et intégrée fondée sur des données probantes pour prévenir de nouvelles infections par les ITSS parmi les populations prioritaires ». Considérant ce changement et les données de l'ASPC publiquement disponibles, il est impossible d'établir la part exacte des dépenses réelles qui a été consacrée aux programmes VIH par opposition aux programmes de réponse aux autres ITSS. Même si la totalité des dépenses réelles de l'exercice budgétaire 2017-2018 (78 248 313 \$) avait été consacrée aux programmes VIH – ce qui n'a pas été le cas comme chacun le sait (puisque une partie de ces fonds est allée à des programmes en VHC et/ou autres ITSS) –, ce montant est clairement inférieur aux 84,4 millions \$ promis pour financer la seule réponse au VIH. Bref, la perte cumulative de 123 millions \$ de fonds de la réponse au VIH depuis 2004-2005 sous-estime la perte réelle.

Pour le moment, les données complètes sur les dépenses planifiées et réelles sont disponibles uniquement jusqu'à l'exercice financier 2017-2018. Toutefois, la situation des deux dernières années ne permet pas d'espérer que cette tendance de perte constante de fonds tire à sa fin.

Les données ci-dessus montrent l'érosion constante de la réponse au VIH, année après année – et il semble que la tendance risque de se poursuivre dans un avenir prévisible, à moins que le gouvernement change de cap et se réengage à un financement adéquat.

L'engagement à la réponse au VIH fait encore défaut

En juin 2019, le Comité permanent de la santé de la Chambre des Communes a recommandé à l'unanimité de hausser le financement fédéral de la réponse au VIH – cette fois à 100 millions \$ par année. Le mois suivant, le gouvernement fédéral a publié un nouveau Plan d'action quinquennal fédéral sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), qui inclut le VIH. Il s'agissait d'un développement réjouissant; les organismes nationaux du domaine du VIH demandaient depuis plusieurs années une stratégie mise à jour.

Cependant, le gouvernement n'a exprimé aucun engagement à financer adéquatement cette stratégie. En octobre 2019, pendant la campagne électorale fédérale, le Parti libéral du Canada a répondu aux questions par cette affirmation : « Nous investissons 87 millions \$ par année pour répondre au VIH et aux autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). »¹⁶

Ceci n'est pas à la hauteur. Comme nous l'avons signalé, l'engagement initial de 2004 (qui a été compromis presque immédiatement) était d'investir 84,4 millions \$ par année dans la réponse fédérale **au VIH et au sida**. Des années plus tard, après un sous-financement chronique et une autre recommandation parlementaire unanime d'engager 100 millions \$ par année **pour la seule réponse au VIH/sida**, le gouvernement clame un engagement de 87 millions \$ par année – et ce financement n'est pas réservé à la réponse à l'épidémie de VIH qui se poursuit, mais va plutôt à *toute la gamme* des autres infections transmissibles sexuellement et par le sang, ce qui place une pression encore plus forte sur ce qui était déjà reconnu comme des ressources insuffisantes pour le VIH à lui seul.

Depuis nombre d'années, les organismes nationaux en VIH et d'autres participant-es à la réponse au VIH au Canada signalent à Santé Canada et à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) – de même qu'aux ministres successifs de la Santé – que le soutien communautaire pour « intégrer » la réponse au VIH dans les efforts de réponse au VHC et autres ITSS est conditionnel à la préservation de la réponse au VIH (y compris le soutien financier pour les organismes communautaires, qui sont essentiels à une réponse efficace). Santé Canada et l'ASPC ont répété sans cesse que l'intégration n'allait pas éroder la réponse au VIH – mais c'est exactement ce qui s'est produit.

On promet d'atteindre les objectifs mondiaux, mais on échoue à financer la réponse

Le Canada a appuyé les cibles de l'ONUSIDA pour la prévention et le traitement du VIH, qui visent les objectifs de zéro nouvelle infection, zéro décès lié au sida et zéro stigmatisation associée au VIH, et de même que l'Objectif de développement durable de mettre fin au sida d'ici 2030.¹⁷ Ces cibles incluent des diminutions majeures du nombre de nouvelles infections par le VIH ainsi que les cibles « 90-90-90 » visant à assurer que 90 % des personnes vivant avec le VIH sont diagnostiquées, 90 % des personnes diagnostiquées reçoivent un traitement antirétroviral efficace, et 90 % des personnes traitées atteignent la suppression virale. (La suppression virale ne protège pas uniquement la personne vivant avec le VIH contre la progression de la maladie à VIH : elle réduit également à zéro le risque de transmission sexuelle à ses partenaires).

Or les chances sont faibles d'atteindre des buts aussi ambitieux sans un financement adéquat de la réponse au VIH – et des organismes communautaires qui y sont essentiels. Des études de la Banque mondiale appuient un investissement accru dans une telle réponse communautaire : elles démontrent que la force et la portée des organismes communautaires sont en corrélation directe avec des augmentations de l'accès au traitement du VIH, du recours aux services de prévention et de l'utilisation régulière du condom.¹⁸ L'ONUSIDA estime que les ressources pour la mobilisation communautaire devront tripler entre 2016 et 2020, et que d'autres hausses seront nécessaires entre 2021 et 2030, afin de réaliser l'Objectif de développement durable auquel le Canada et d'autres pays se sont engagés.¹⁹

Considérant la perte substantielle (par l'érosion constante) de fonds fédéraux prétendument consacrés à la réponse au VIH, **il est inacceptable que de nombreux services et organismes à travers le pays soient forcés de fermer leurs portes ou d'interrompre leurs programmes d'ici quelques mois malgré des besoins évidents.** Il est troublant qu'alors que des fonds supposément dédiés à la réponse au VIH n'ont pas été versés pendant plusieurs années, des organismes qui offrent des services critiques sont maintenant privés de financement.

Le gouvernement fédéral doit s'engager à remettre les millions de dollars de financement qui ont été paralysés, détournés ou simplement laissés non investis dans la réponse du Canada au VIH depuis plus d'une décennie.

Il doit financer la réponse au VIH à raison de 100 millions \$ par année, la somme recommandée en 2019 par le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes.

Le VIH n'est pas une chose du passé. Financer la lutte.



Canadian HIV/AIDS
Legal Network | Réseau
juridique
canadien
VIH/sida

Réseau juridique canadien VIH/sida

1240, rue Bay, bureau 600
Toronto, ON, M5R 2A7

Téléphone: +1 416-595-1666

Télécopie: +1 416-595-0094

info@aidslaw.ca

[**www.aidslaw.ca**](http://www.aidslaw.ca)

© 2020 Réseau juridique canadien VIH/sida

Notes

¹ www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2019-45/numero-12-5-decembre-2019/article-4-plan-action-quinquennal-federal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html

² De fait, tous les partis sauf un ont recommandé que le financement soit porté à 100 millions \$ par année. Voir : Comité permanent de la santé, *Renforcer la stratégie canadienne sur le VIH/sida* (juin 2003).

³ Gouvernement du Canada, L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (2004), p. 11. Nous avons remarqué, avec inquiétude, que la version de ce document sur le site Web de l'ASPC semble avoir été amputée de ses éléments d'engagements financiers, à un moment donné. Cependant, la publication initiale est préservée dans son intégralité (en fichier PDF) sur un autre site, à l'adresse <http://librarypdf.catie.ca/PDF/P18/21731f.pdf>

⁴ Santé Canada et Agence de la santé publique du Canada, Évaluation de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada de 2008-09 à 2012-13, *Annexe 2 : Dépenses et répartition des ressources de l'Initiative fédérale de 2008-09 à 2012-13* (janvier 2014).

⁵ Chiffre affirmé par Santé Canada et l'ASPC dans leur document d'Évaluation de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada de 2008-09 à 2012-13 (janvier 2014). Le même chiffre est réitéré par l'ASPC dans ses présentations : p. ex., Santé Canada et Agence de la santé publique du Canada, « Evaluation of the Federal Initiative to Address HIV/AIDS in Canada: Key Stakeholders' Briefing », 3 juin 2014 (présenté par Shelley Borys, directrice générale, Direction de l'évaluation), série de diapositives en dossier (voir « Annex: History of the Federal AIDS Response », diapo. 11).

⁶ Cette décision du gouvernement en poste, pendant l'EF 2007-2008, de détourner des fonds de l'Initiative fédérale vers la nouvelle ICVV a soulevé des protestations des organismes nationaux en VIH (communément appelés les « partenaires nationaux ») et de nombreux autres organismes communautaires du domaine du VIH. Dans leurs communications verbales et leurs lettres officielles à la ministre de la Santé, les partenaires nationaux appuyaient la décision du Canada d'investir dans la recherche vaccinale contre le VIH, mais comme l'avait déjà recommandé la majorité du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes, ils demandaient que ce soient de nouveaux investissements dans la réponse au VIH plutôt qu'une amputation du budget des services nécessaires qui existaient déjà. Les membres de l'Association canadienne de recherche sur le VIH (ACRV), incluant des chercheurs bénéficiant de fonds versés par l'ICVV, ont également adopté lors de leur assemblée annuelle de 2008, une motion à ce sujet, demandant au gouvernement de rendre les fonds à l'Initiative fédérale afin de préserver le financement disponible par le biais de l'Initiative fédérale pour les programmes communautaires et les initiatives de recherche via les Instituts de recherche en santé du Canada.

⁷ Gouvernement du Canada, L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (2004), p. 11.

⁸ Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada – Rapport d'évaluation de l'implémentation (2004-2007), *Annexe I-4 – Affectations de l'Initiative fédérale selon les domaines d'action* (2009).

⁹ Ce chiffre (60,93 M \$) représente le montant planifié de l'Initiative fédérale pour l'EF 2007-2008, c'est-à-dire 71,2 M \$ (conformément à l'engagement initial), moins les 10,27 M \$ que l'ASPC a désignés en décembre 2007 comme résumant les sommes « connues » de l'EF 2007-2008 qui seront réaffectées à l'ICVV (3,7 M \$) ou simplement amputées de l'IF (6,57 M \$ de coupes aux subventions et contributions ainsi qu'aux opérations et à la gestion). Cette information a été présentée en personne par des responsables de l'ASPC, y compris l'administrateur en chef de la santé publique, à des organismes nationaux de lutte contre le VIH/sida lors d'une réunion à Ottawa le 6 décembre 2007 : Agence de la santé publique du Canada, « Federal Initiative to Address HIV/AIDS in Canada Funding and the Canadian HIV Vaccine Initiative: Presentation to National HIV/AIDS Non-Governmental Organizations », 6 décembre 2007 (série de diapositives en dossier, diapo. 11 et 13). Comme l'indique le tableau, les dépenses réelles à la fin de l'EF 2007-2008 se rapprochent de ce montant qui avait été révisé pour les dépenses planifiées de l'année.

¹⁰ Agence de la santé publique du Canada, *Rapport ministériel sur le rendement 2007-2008 : Tableaux de renseignements supplémentaires*.

¹¹ Agence de la santé publique du Canada, *Rapport ministériel sur le rendement 2013-2014 : Tableaux de renseignements supplémentaires*, p. 30-40.

¹² Agence de la santé publique du Canada, *Rapport ministériel sur le rendement 2014-2015 : Tableaux de renseignements supplémentaires*.

¹³ Agence de la santé publique du Canada, *Rapport ministériel sur le rendement 2015-2016 : Tableaux de renseignements supplémentaires*.

¹⁴ Agence de la santé publique du Canada, *Rapport sur les résultats ministériels 2016-2017 : Tableaux de renseignements supplémentaires*.

¹⁵ Agence de la santé publique du Canada, *Rapport sur les résultats ministériels 2017-2018 : Tableaux de renseignements supplémentaires*.

¹⁶ Parti libéral du Canada, réponse au questionnaire du Réseau juridique canadien VIH/sida relatif aux élections de 2019 (1er octobre 2019), en ligne : www.aidslaw.ca/site/wp-content/uploads/2019/09/Liberals.pdf.

¹⁷ Assemblée générale de l'ONU, *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030*, Résolution A/RES/70/1 (octobre 2015), Objectif de développement durable 3 – en ligne à www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/.

¹⁸ R. Rodriguez-García et coll., « Evaluation of the community response to HIV and AIDS: learning from a portfolio approach », *AIDS Care* 2013;25 Suppl 1 : S7-19, en ligne à : <https://doi.org/10.1080/09540121.2013.764395>.

¹⁹ ONUSIDA, Suivi du segment thématique de la 38e réunion du conseil de coordination du programme : « *Le rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030* », Doc. UNAIDS/PCB(39)/16.19 (4 novembre 2016), en ligne à : www.unaids.org/fr/resources/documents/2016/PCB39_FollowupThematch_16.19.